

Voeding en COPD

Lonneke de Bruijne (diëtist)

Amstelland Zorg

1-5-2025

Inhoudsopgave

Het belang van een gezond gewicht	3
Aanpak om een goede voedingstoestand te behouden of te bereiken	3
Eiwitten	4
Vitamine D	4
Verwijzing naar de diëtist	5
Verwijscriteria vanuit NHG	5
Behandeling door de diëtist.....	5
Kernboodschappen.....	6
Meer informatie voor de patiënt	6

Het belang van een gezond gewicht

Een goede voedingstoestand is essentieel voor iedereen, maar vooral voor mensen met COPD. Zowel onder- als overgewicht komen regelmatig voor bij deze patiëntengroep en kunnen de ziektelast aanzienlijk beïnvloeden.

Ondergewicht of onbedoeld gewichtsverlies (ondervoeding) kan leiden tot verlies van vet- en spiermassa, waaronder de ademhalingsspieren. Dit resulteert in verminderde kracht, slechtere inspanningstolerantie en een verhoogd risico op complicaties. Een lage voedingstoestand wordt als een criterium voor verhoogde ziektelast bij COPD beschouwd wanneer er sprake is van:

- Ongewenst gewichtsverlies van > 5% van het lichaamsgewicht per maand;
- Ongewenst gewichtsverlies van > 10% het van lichaamsgewicht in zes maanden;
- Een verminderde voedingstoestand ($BMI < 21 \text{ kg/m}^2$) zonder andere verklaring dan COPD.

Daarnaast verhoogt een lage vetmassa het risico op infecties, vermoeidheid en een verminderd uithoudingsvermogen. Dit kan de kwaliteit van leven aanzienlijk beïnvloeden.

Overgewicht kan de ademhaling bemoeilijken en benauwdheid verergeren. Dit beperkt vaak de fysieke activiteit, waardoor de conditie verder achteruitgaat ([NHG-Standaard COPD](#)).

Aanpak voor optimale voedingstoestand

Bij COPD is het belangrijk dat het lichaam de juiste voedingsstoffen binnenkrijgt. Een diëtist kan helpen om een voedingspatroon samen te stellen dat past bij de behoeften van de patiënt. Dit dieet zorgt ervoor dat er voldoende energie, eiwitten en vitamine D binnenkomt. Daarnaast kan de diëtist advies geven bij veel voorkomende eetproblemen die mensen met COPD ervaren, zoals verminderde eetlust of moeite met eten door benauwdheid.

Eiwitten

Mensen met COPD verbranden spiermassa sneller dan vetmassa, waardoor een verhoogde eiwitinname noodzakelijk is. Eiwitten zijn essentieel voor de opbouw en het herstel van spieren, wat vooral belangrijk is bij patiënten die intensief bewegen, bijvoorbeeld tijdens fysiotherapie of revalidatie.

Bij gewichtsverlies of verlies van spierkracht is het belangrijk om extra eiwitten in te nemen, boven op de normale voedingsbehoefte. Als het niet lukt om voldoende eiwitten uit gewone voeding te halen, kunnen dieetpreparaten een oplossing bieden. In zo'n geval is het raadzaam om als fysiotherapeut samen te werken met een diëtist om de eiwitinname goed af te stemmen.

Aanbevelingen voor eiwitinname:

- Per maaltijd: minimaal 20 gram eiwit, verspreid over 3 tot 4 maaltijden per dag.
- Na een training: Voeg extra eiwitten toe voor optimaal spierherstel.
- Voor het slapengaan: Een 'eiwitboost' van 20 gram om nachtelijke spieraafbraak te beperken.

Zie: [Dieetbehandelingsrichtlijn: Chronische obstructieve longaandoeningen \(COPD\)](#).

Vitamine D

Een tekort aan vitamine D kan leiden tot spierzwakte en botontkalking, wat de gezondheid van mensen met COPD verder kan verslechteren. Het wordt aanbevolen om dagelijks 10-20 microgram (µg) vitamine D extra in te nemen, boven op de standaard aanbevolen hoeveelheid ([Artsenwijzer Diëtetiek](#)).

Let op: overdosering van vitamine D kan leiden tot kalkafzettingen in het lichaam.

Verwijzing naar de diëtist

De Nederlandse Vereniging van Diëtisten (NVD) hanteert de [Artsenwijzer Diëtetiek](#). In de Artsenwijzer Diëtetiek staat beschreven welke voedingszorg de patiënt op welk moment nodig heeft. Er wordt onderscheid gemaakt tussen vier niveaus van voedingszorg: zelfmanagement (patiënt), algemeen voedingsadvies (zorgprofessional), individuele dieetbehandeling (diëtist) en gespecialiseerde dieetbehandeling (diëtist met specialistische expertise).

Verwijscriteria vanuit NHG

Zie: [NHG-Standaard COPD](#).

- Overweeg patiënten met COPD bij verminderde voedingstoestand ($BMI < 21 \text{ kg/m}^2$) of ongewenst gewichtsverlies ($> 5\%$ in 1 maand of $> 10\%$ in 6 maanden) te verwijzen naar de longarts voor verdere analyse en een behandeladvies. Overweeg tegelijkertijd alvast verwijzing naar een diëtist.
- Overweeg patiënten met overgewicht te verwijzen naar een diëtist (onder andere bij gewichtstoename na stoppen met roken).
- Ongewenst gewichtsverlies en/of ongewenste gewichtstoename of $BMI > 30 \text{ kg/m}^2$ of $BMI > 25 \text{ kg/m}^2$ ($65+ > 28 \text{ kg/m}^2$) met co morbiditeit en/of angst voor gewichtstoename bij stoppen met roken (ondanks advies van arts of verpleegkundige) en VVMI is niet afwijkend.

Behandeling door de diëtist

De dieetbehandeling bij COPD is erop gericht om voeding gerelateerde stoornissen, beperkingen en participatieproblemen te voorkomen, op te heffen of te verminderen. COPD valt onder de ketenzorg, waardoor dieetadvisering door een diëtist onderdeel is van de basiszorg en niet ten koste gaat van het eigen risico. Indien nodig kan de diëtist ook aan huis komen.

Bij bewust of gewenst gewichtsverlies richt de behandeling zich op het verlagen van het lichaamsgewicht tot een aanvaardbare BMI, met extra aandacht voor het behoud van spiermassa. Dit wordt altijd gecombineerd met het stimuleren van lichamelijke inspanning bijv. onder begeleiding van de fysiotherapeut. In het geval van ongewenst gewichtsverlies is het doel van de behandeling om de BMI te handhaven of te verbeteren, met behoud van spiermassa en gecombineerd met inspanningsinterventie.

Het behandelingstraject bestaat uit de onderdelen:

- Beoordelen van voedingstoestand door middel van *nutritional assessment*
- Het aanpakken van voeding gerelateerde klachten
- Berekenen van de individuele behoefte aan energie, eiwitten, calcium en vitamine D
- Indien nodig inzetten van medische (bij)voeding
- (Multidisciplinaire) samenwerking met o.a. fysiotherapeut i.v.m. trainingsprogramma

Kernboodschappen

- **Gezond gewicht is cruciaal bij COPD:** Zowel overgewicht als ondergewicht beïnvloeden de ademhaling, spierkracht en algehele gezondheid.
- **Eiwit is essentieel voor spierbehoud:** Extra eiwitten, vooral in combinatie met training, helpen spierverslies te voorkomen.
- **Vitamine D ondersteunt spieren en botten:** Dagelijkse suppletie helpt botontkalking en spierzwakte te voorkomen.
- **Samenwerken met fysiotherapeut:** Optimale samenwerking tussen diëtist en fysiotherapeut komt de patiënt met COPD ten goede.

Meer informatie voor de patiënt:

- [Longfonds](#)
- [Voedingscentrum Vitamine D](#)
- [Voedingscentrum Ondervoeding](#)